3382

n.° 63.

Rapport d'un Memoire envoyé a L'Academie par Monsieur Duplain de St. Rambert a Cret en Dauphiné sur les epanchements de sang dans la poitrine &c.

ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE C N

On peut diviser cet ouvrage en 2 parties. dans la premiere l'Auteur après avoir décrit cette maladie et en avoir expliqué les phenomenes, refute la contre-ouverture pratiquée jusqu'alors, la regardant comme toujours cruelle, ordinairement infructueuse, souvent nuisible et parfois impraticable.

La 2e partie traite de nouveaux moyens secret que l'auteur dit avoir arrachés a la nature dans les recherches et reflexions qu'il a faites sur cette matiere et qui sont ~~tous~~ continue il autant de moyens qui reunissent tous les avantages de ceux qui sont le plus en vogue sans en avoir aucun des inconvenients. ~~il rapporte~~ on lit ensuite quelques observations desquelles il s'étaie pour appuyer son sisteme, et termine enfin par donner la description et les gravures des instruments et d'un Lit propres a remplir son objet.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Examinons presentement chacun de ~~ses~~ ces articles et ~~voyons si nous pouvons~~ tachons d'en tirer quelquechose ~~aux~~ pour les progrès de L'art.

~~D'abord~~ nous ne nous arreterons pas a la description que M. Duplain fait de cette maladie et de ses phenomenes, la maniere dont il s'explique prouve assez qu'il a des connoissances tres étendues de l'economie animale tant dans l'état sain que morbifique; ~~c'est~~ ~~ce qui~~ nous ~~fait~~ allons passer tout de suite a ~~l'examen~~ celui de la contreouverture et ~~voyons~~ voir si les inconvenients que lui reproche L'auteur sont réels et bien fondés; nous ne sommes pas premierement pas du ~~meme~~ son sentiment car est il donc si cruel comme ~~on~~ il le donne a l'entendre de faire une incision de 3 a 4 pouces sur la peau et de penetrer avec la pointe d'un instrument dans le vuide de la poitrine. nous le laissons juger.

ARC 24 d.1

secondement L'auteur dit que cette operation est ordinairement infructueuse, car dit il si le sang est encore fluide l'air par son acrimonie irrite plus fortement les fibrilles nerveuses de la bouche et du néz, le thorax et le diaphragme entrent en contraction, le sang pressé agit sur les muscles intercostaux et les fait agir a leur tour, le thorax cede et se dilate tous autant de phenomenes desquels doit suivre une infiltration dans les poumons avec d'autant plus de facilité que l'operation en elle meme doit l'exiger la fraicheur l'exterieur les spasmes et les tentes qu'on est obligé de mettre et qui occasionnent en tres peu de temps occasionner un abscès purulent. si le sang au contraire est a demi coagulé

c'est toujours M. D. qui parle

ou l'on veut déblaier et dissoudre le sang, ou on attend qu'il soit tombé en pourriture : et dans l'un et l'autre cas elle reste encore infructueuse; car dans le premier cas on emploie des injections reiterées par la partie superieure pour déterger la poitrine et faire échapper les humeurs par la contreouverture et ces injections portées avec force avec la pression de l'air peuvent détacher le caillot et donner naissance a une nouvelle hemoragie. si au contraire on attend que ce sang soit tombé en pourriture, lorsqu'on voudra déterger on en sera plus le maitre, le pus suintera en dessous et par son acrimonie et le battement des arteres il pourra se former des abscès consecutifs qui obligeront diverses operations et faire tomber le malade dans le marasme. telles sont les raisons qui font regarder a M. Duplain la contreouverture comme infructueuse mais ces raisons tombent d'elles meme car il devroit sçavoir que d'abord on ne se presse jamais de faire l'operation que dans le cas de suffocation, qu'autrement on attend que le caillot salutaire puisse être formé ; en 2e. lieu si le cas exige des injections, on on ne les fait que tres moderées et qui ne sont certainement pas capables d'enlever le caillot, et jamais on ne les conseille par la partie superieure comme plutot nuisible, la collection etant dans la partie inferieure. enfin M. Duplain doit être instruit qu'on attend jamais que le coagulum soit putrefié pour déterger la poitrine et même dans cette supposition il jette de trop grands doutes sur la reussite, car on lit dans les auteurs nombre d'exemples de succès et dans le cas d'epanchement de sang et dans celui de pus.

en 3e. lieu M. Duplain dit que cette operation est nuisible pour plusieurs raisons la 1ere acause des effets douteux la 2e. parcequ'on peut ouvrir une artere intercostale, la 3e. parce qu'on peut interesser le poumon et detruire le caillot et par la renouveller l'hemoragie, 4e. enfin acause des grands dangers et des maux presque toujours incurables suite de l'operation.

nous repondrons acette objection que le chirurgien vraiment instruit se mettera toujours engarde contre les accidents que M. Duplain regarde comme inévitables - il est vrai que les suites de cette operation en sont toujours douteuses, mais ce n'est pas l'operation en elle meme qui porte avec elle le danger c'est la maladie aussi le chirurgien a t'il toujours bien soin de ne jamais plus promettre qu'il ne faut et de ne ~~jamais~~ pareillement ~~jamais~~ permet assurer guerison.

Enfin M. Duplain dit que cette operation est quelquefois impraticable, cette objection est seulement applicable au hazard des circonstances qui peuvent accompagner la maladie, et elle tombe ~~d'elle meme~~ et sans force, autrement cette impossibilité viendroit de l'état du malade ou bien de la nature ou du site de la plaie. dans l'un et l'autre cas cette objection est nulle, car 1o. le malade n'est mal qu'acause du sang epanché sur le diaphragme et l'operation si elle ne le sauve pas ~~elle~~ lui rend la respiration plus libre, si la plaie est inferieure l'operation est faite et n'a pas besoin de autre ouverture...

2e. partie.

~~Examinons maintenant les~~ des moiens nouveaux que l'auteur propose a employer tant pour s'opposer a l'hemoragie que pour evacuer le sang epanché dans la poitrine.

M. Duplain apres avoir exposé la theorie de la formation du caillot alaquelle on ne peut gueres rien ajouter dit que pour obtenir ce caillot, il faut aider l'elasticité des environs des vaisseaux blessés presenter a leur ouverture un composé spongieux capable d'absorber la serosité du sang qui vient s'y offrir, gener l'action et reaction des vaisseaux du tissu cellulaire, mettre les orifices

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

dans un certain etat de crispation, donner lieu a l'engor-
gement des parties restées entieres, imprimer une force de
resserrement aux arteres lymphatiques contigues a la plaie
pour les empecher de se dilater et obvier par la a l'abord des
globules sanguins : or il trouve tous ces avantages dans la
poudre de Lycoperdon, celle de crapaud et le sang de
dragon le tout aiguisé par un septico-caustique bien choisi, tel
que le vitriol dissou dans ℥ 1/4 d'eau de rabel et cristallisé avec
ce composé, continue l'auteur, doit etre porté dans la cavité de
la plaie a differentes reprises pendant les 1eres 24 ou 36 h.res
ensuite il ne faut plus avoir attention qu'au sang epanché et deterger
la poitrine ; et alors dit il, ou le sang est encore fluide c'est
assés de le pomper exterieurement et d'electriser l'entour ; s'il
n'a point au contraire la fluidité requise, il faut le dissoudre
non par des injections mais bien par au moyen d'infiltrations
gravitantes : il donne ce nom a la maniere de faire ses
injections il ne lance pas la liqueur ~~detersive~~, mais au contraire
par l'aide ~~au moyen~~ de son instrument la liqueur ~~elle~~ tombe comme d'elle meme
par son propre poids
et goutte a goutte.

Voions maintenant en quoi ces moyens peuvent avoir la preference
sur les notres. 1°. nous demandons s'il est possible de croire
que son composé, tel qu'il soit soit capable d'arreter une hemorragie
en si peu de temps sans les secours ordinaires, si on doit s'y fier et
negliger la diete le regime les saignées et la filtration ; nous sans
doute comme il le dit fort bien puis qu'il ajoute qu'au bout de 24
h.res il faut vuider la poitrine.

nous ferons les memes questions sur l'electricité a laquelle l'auteur
ne donne d'autre vertu que celle d'entretenir la chaleur et la
fluidité du sang.

La prerogative que donne M. Duplain a ses infiltrations
gravitantes, est fondée sur ce que bien differentes des injections

elles ne laissent aucune crainte pour le caillot la trop
grande violence du jet l'ejaculation chargée d'un air
nuisible et l'impression douloureuse des objets rentrants.
nous ~~repondrons~~ avons deja repondu plus haut et nous ajoutons a cela qu'il y a autant de dangers a courir
a cette maniere d'injecter qu'a faire des injections avec
trop de violence, dans ce cas ci on risque le detachement du caillot
dans l'autre on emplit davantage la poitrine cette liqueur ne
s'étant pas evacuée sur le champs comme dans le 1er cas.

j'oubliois de parler de la maniere dont M. Duplain
vuide la poitrine. M. Duplain a fait construire
une espece de machine pneumatique a l'aide de
laquelle il commence par faire le vide pour ensuite
pomper le sang extra epanché non en entier mais successivement.
je pense que cette maniere est plus nuisible que la
contre ouverture. dans la contre ouverture le sang coule
par son propre poids, et dans la succion faite même
au moien d'instrument le poumon est bien plus fatigué la
poitrine plus genée par la maniere d'ajuster tous ces instru-
ments d'ailleurs les auteurs depuis longtemps ont abandonné
toutes especes de succion après l'operation on laisse aujourd'huy une
bandelette ou meche dans la poitrine bien pendante
au dehors ce qui facilite l'evacuation continuelle de
l'epanchement je desapprouve cependant ce que j'ai vu quelques
fois faire, c'est de faire tousser le malade pour vuider jusqu'a la derniere goutte de sang.

Nous allons terminer notre rapport par l'exposé suivant des
observations dont M. Duplain s'autorise pour appuyer son
sisteme et mettre par la l'academie plus en etat
d'apprecier notre jugement. me paroissant inutile de
décrire les instruments et le lit qu'il a fait construire.
d'ailleurs les descriptions et gravures qu'il en donne n'etant pas trop intelligibles.

1.ère observation. un jeune homme tomba sur un stilet fiché au centre d'un pied cube de bois et se brisa 4 pouces de la lame de sorte qu'il n'en failloit qu'un en dehors: après avoir tiré le fer et sondé la plaie autant qu'il put sans en tarir la source M. Duplain hazarda de souffler a plusieurs reprises dans l'interieur de la plaie de la poudre de Lycoperdon, ce qui lui reussit, mais il ne put emploier d'autres moiens M. Bouteau étant d'un avis contraire.

2.e observ. L'auteur coupa le jambe a un chien et appliqua de la poudre de Lycoperdon qu'il tint par un plumaceau et un bandage convenable, 2 jours après l'hemoragie fut entierement arretée.

3.e M. Duplain enfonça dans la poitrine d'un chien une epée (il ne dit pas s'il remarqua l'epanchement) alors il mit en usage le composé projetté ~~et~~ ce qui lui reussit.

4.e en 74. un jeune homme fut blessé en duel a la poitrine le chirurgien appelé ne pouvant tarir l'hemoragie, essaia les moiens susdits, ce qui lui reussit on ne peut mieux.

telles sont ses observations elles ne sont nullement concluantes pour l'auteur ~~car~~ dans la 1.ère L'auteur n'a pas suivi le malade la 2.e ~~[illegible]~~ n'a rien d'étonnant ~~que~~ on voit tous les jours ces especes d'hemoragie ~~la poudre de Lycoperdon arrete le sang puisque ces arteres de ja~~ hemoragies la ~~tibialles dans le chien~~ s'arretent d'ellesmemes. dans la 3.e M. Duplain ne dit pas s'il y avoit epanchement ou non enfin dans celle de 74 L'auteur auroit du dire si c'est après plusieurs jours et reprises de suction qu'on ne put arreter l'hemoragie si c'est après avoir emploié tous les moiens ordinaires et auxiliaires tels que la saigné &c... ce qui etoit cependant necessaire pour lui.

de tout ceci il est aisé de conclure que l'ouvrage de M. Duplain quelqu'étendu qu'il soit ne peut être d'aucune utilité aux progrès de l'art. nous pensons que l'academie doit le remercier de son zele et l'encourager a lui donner tout ce qu'il croira pouvoir contribuer a l'avancement de la chirurgie.

jeudi 9 mars 1780

Bazel [illegible]

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE